	PARTE DE NO CONFORMIDAD
	CÓDIGO: NC- __ / __

1. DESCRIPCION

2. ACCION RESOLUTORIA

Plazo máximo de ejecución de la acción: _____ .

2.1. RESPONSABLES DEL PARTE Fecha:

Nombre: _____ Función: Jefe de Calidad___ Firma:
Nombre: _____ Función: _____ Firma:
Nombre: _____ Función: _____ Firma:

3. ACCION CORRECTIVA

SI ☐ AC-___/___ NO ☐

4. SEGUIMIENTO (fecha/comentario)

5. CIERRE Fecha:

Nombre: _____ Función: Jefe de Calidad___ Firma: